GERENCIADOR CAIXA

CANCELADO
SEMSA
PROC.: 052/2026
FLS.: 1.435
ASS.:

## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

SEMSA
PROC.: 052/2026
FLS.: 1.450
ASS.:

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03559 / 2200 / 000574687698-0 |
| **Tipo de conta:** | 01 - Conta Corrente |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE / MUNICIPIO DE |
| **CPF/CNPJ:** | 13.939.816/0001-27 |

| | |
|---|---|
| **Banco:** | 001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000 |
| **Tipo de conta:** | 01 - Conta Corrente |
| **Conta destino:** | 1036 / 00000025895-4 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | M G DE FARIAS |
| **CPF/CNPJ:** | 53.035.505/0001-58 |
| **Valor:** | R$ 19.140,44 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | 96-PAGAMENTO PRESTADOR E |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 18/03/2026 |
| **Data / Hora da operação:** | 18/03/2026 15:59:28 |

**Código da operação:** 20581230
**Chave de segurança:** 23TXF5FZGAWEN9ZZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104